



## ANEXO: AUTORIZACIONES

### CENTRO ESCOLAR EN EL QUE SE MATRICULA:

**CENTRO:** E.E.I MENÉNDEZ PIDAL

**CÓDIGO:** 11002018

**PROVINCIA:** CÁDIZ

**MUNICIPIO:** CONIL DE LA FRONTERA

**CURSO:**

<input type="checkbox"/>	<b>3 AÑOS</b>	<input type="checkbox"/>	<b>4 AÑOS</b>	<input type="checkbox"/>	<b>5 AÑOS</b>
--------------------------	---------------	--------------------------	---------------	--------------------------	---------------

### DATOS DEL ALUMNO/A:

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE TARJETA SANITARIA:** \_\_\_\_\_

**¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD?**  **SI**  **NO** **¿CUÁL?** \_\_\_\_\_

**¿PADECE INTOLERANCIAS ALIMENTICIAS?**  **SI**  **NO** **¿CUÁLES?** \_\_\_\_\_

**OTRAS:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### SITUACIÓN FAMILIAR:

**¿HAY SITUACIÓN DE SEPARACIÓN O DIVORCIO?**

<input type="checkbox"/>	<b>SI</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NO</b>
--------------------------	-----------	--------------------------	-----------

**¿HAY SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR?**

<input type="checkbox"/>	<b>SI</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NO</b>
--------------------------	-----------	--------------------------	-----------

**¿QUIÉN TIENE LA CUSTODIA DEL MENOR?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER A SU HIJO/A:

Las personas que se detallan a continuación podrán recoger a su hijo/a durante el curso 20\_\_ /\_\_ de nuestro centro:

	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	TELÉFONO	PARENTESCO
1 <sup>a</sup> PERSONA				
2 <sup>a</sup> PERSONA				
3 <sup>a</sup> PERSONA				
4 <sup>a</sup> PERSONA				

## AUTORIZACIÓN USO IMAGEN DEL ALUMNO/A

La captación y utilización de imágenes y audios de menores están protegida por Ley. No obstante, es frecuente obtener fotos, videos y voz del alumnado mientras realiza actividades educativas diversas. Estas imágenes y audios pueden ser utilizadas posteriormente para su difusión en exposiciones en el centro, en la pantalla del centro, en internet a través de la página web del centro, blogs de centro, redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube), y siempre con fines educativos y/o informativos. A tal efecto, solicitamos cumplimente esta autorización que podrá ser revocada si lo desean en cualquier momento por escrito ante la dirección del centro.

**AUTORIZO el uso educativo y/o informativo de las imágenes y audios tomadas/enviadas en las diversas actividades educativas que realiza el/la alumno/a.**

**NO AUTORIZO el uso de imagen del alumno/a.**

En Conil de la Frontera a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_